

Lewatywa (Enema, Clyisma, Hegar)

Anna Majda

Definicja:

Powolne wprowadzanie płynu rozmięczającego masy kałowe, podrażniającego zakończenia nerwów czuciowych w ścianie jelita grubego oraz pobudzającego ruch robaczkowy jelita, co ułatwia wydalanie kału.

Cele:

- wywołanie wypróżnienia;
- oczyszczenie jelita grubego.

Wskazania do wykonania:

- zaparcia;
- przygotowanie do zabiegów operacyjnych;
- przygotowanie do porodu;
- przygotowanie do zabiegów diagnostycznych (np. rektoskopia, urografia).

Przeciwwskazania:

• ostre choroby jamy brzusznej (np. zapalenie otrzewnej, zapalenie wyrostka robaczkowego), zagrożenie poronieniem, przetoki jelitowe, krwawienia z przewodu pokarmowego.

Zagrożenia:

- uszkodzenie mechaniczne, chemiczne, termiczne jelita grubego;
- wprowadzenie zakażenia;
- poronienie;
- perforacja, np. wyrostka robaczkowego;
- zaburzenia w stężeniu elektrolitów;
- zapaść naczyniowa, zatrzymanie akcji serca wskutek podrażnienia nerwu błędnego;
- przyzwyczajenie, przy częstym stosowaniu podczas zaparć;
- krwawienie z hemoroidów odbytu.

Przygotowanie pacjenta:

- poinformowanie o celu i sposobie wykonania zabiegu;
- uzyskanie zgody na wykonanie zabiegu;
- poinformowanie, aby co najmniej 2 godz. przed zabiegiem nie przyjmował posiłku;
- zaplanowanie czasu i miejsca wykonania zabiegu (sala chorych lub łazienka);
- uzgodnienie pozycji w czasie zabiegu;
- zapewnienie warunków intymności w czasie zabiegu;
- poinformowanie, aby w czasie zabiegu spokojnie i głęboko oddychał przez otwarte usta, odprężył się, tak aby ciśnienie śródbrzusze nie wyparło natychmiast wprowadzonego płynu, a zmniejszone napięcie mięśni brzusznych ułatwiło utrzymanie wody;
- zachęcenie, aby w trakcie zabiegu informował o wszelkich dolegliwościach bólowych, o niemożności utrzymania płynu, co będzie wskazaniem do przerwania na krótko zabiegu lub wycofania kanki z odbytnicy i uciśnięcia ligniną okolicy odbytu celem ułatwienia utrzymania płynu;
- zachęcenie, aby jak najdłużej (ok. 10 min) utrzymał wprowadzony płyn.

Przygotowanie sprzętu:

- płyn (0,5–1 l) o temperaturze 36 lub 38–41°C;
- dodatki do płynu, np. 2–5 ml wyciągu z rumianku na 1 l wody, 20 ml gliceryny na 1 l wody, 30 ml parafiny na 1 l wody, 5 ml oleju oliwkowego na 1 l wody, 1 łyżka stołowa soli kuchennej na 1 l wody tylko na zlecenie lekarza. U chorych z chorobami nerek, serca nie dodawać soli;
- jednorazowego użytku irygator z drenem 60–100 cm i zaciskiem;
- jednorazowego użytku jałowa kanka rektalna (doodbytnicza): krótka 10 cm;
- wazelina, lignina;
- podkłady do zabezpieczenia bielizny pościelowej;
- miska nerkowata, papier toaletowy, rękawiczki jednorazowego użytku;
- stojak, basen, parawan.

Przebieg wykonania:

- ocena stanu chorego;
- przygotowanie zestawu;
- przyniesienie parawanu, basenu oraz zamknięcie drzwi;
- umycie rąk;
- założenie rękawiczek jednorazowego użytku;
- podłożenie podkładów;
- ułożenie chorego na lewym boku lub na plecach na basenie, jeśli nie może utrzymać wody, np. chory nieprzytomny (miednica lekko uniesiona, nogi lekko zgięte, głowa tylko nieco uniesiona);
- ciepłe okrycie chorego;
- nasmarowanie kanki wazeliną (zmniejsza tarcie, ułatwia wprowadzenie, zapobiega uszkodzeniu błony śluzowej i skurczowi zwieracza odbytu);

- zawieszenie irygatora na stojaku, 30–50 cm powyżej poziomu ułożenia pacjenta;

- zamknięcie drenu irygatora zaciskiem;
- wprowadzenie płynu do pojemnika irygatora;
- odprowadzenie powietrza z drenu i zamknięcie zacisku;

- polecenie choremu leżącemu na boku lekkie pochylenie się i przygięcie, co powoduje zwiotczenie zwieracza odbytu;

- wprowadzenie ostrożne kanki do odbytnicy na głębokość 8–10 cm, kierując się do pępka; w razie oporu wprowadzanie ruchem śrubowym lub niewielkie wycofanie i ponowne wprowadzenie. W wypadku skurczu zwieraczy polecie choremu lekkie parcie, odprężenie się i oddychanie spokojnie przez otwarte usta lub przez rozmowę odwrócenie jego uwagi;

- zwolnienie zacisku i powolne podanie płynu;

- obserwowanie, czy poziom płynu w irygatorze obniża się (jeśli nie, to sprawdzić, czy dren nie zagiął się, spróbować włożyć kankę nieco głębiej, unieść irygator wyżej; jeżeli poziom wody w irygatorze w dalszym ciągu nie obniża się, wyjąć kankę z odbytnicy, udrożnić ją i założyć ponownie);

- obserwowanie, czy chory utrzymuje wodę; przy dużym parciu przerwanie na krótko wlewania (obniżenie irygatora, zaciśnięcie drenu);

- poinformowanie chorego o konieczności wstrzymywania płynu;

- zaciśnięcie zacisku, gdy płyn jest jeszcze na dnie irygatora;

- usunięcie kanki z odbytnicy;

- usunięcie zużytego sprzętu do pojemnika na odpady;

- podłożenie basenu, gdy chory na nim nie leżał lub zapewnienie dostępu do toalety;

- pozostawienie choremu dzwonka alarmowego, papieru toaletowego;

- sprawdzenie skuteczności zabiegu;

- udokumentowanie wykonania zabiegu;

- umycie choremu rąk oraz w razie potrzeby pośladków;

- umycie rąk.

Uwaga!

Na rynku znajduje się wiele zestawów do jednorazowego wykonania wlewu doodbytniczego, np. ENEMA – cienkościenna plastikowa butelka zaopatrzona w kaniulę, zawierająca odpowiedni płyn, np. roztwór soli sodowych fosforanów:

- ułożenie chorego na lewym boku (pozycja Simsa) lub w pozycji kolankowo-łokciowej, albo sam chory wykonuje wlew, układając się na plecach z uniesionymi nogami;

- zdjęcie kapturka ochronnego z końca kaniuli i nasmarowanie jej wazeliną lub maścią znajdującą się w opakowaniu;

- wprowadzenie nasmarowanej kaniuli do odbytnicy na głębokość ok. 15 cm, kierując ją w stronę pępka i powolne ściskanie ścianek butelki, które powoduje przejście płynu do odbytnicy;

- podanie dorosłym 120–150 ml, dzieciom o masie 14 kg – 30 ml, o masie 27 kg – 60 ml, o masie 40 kg – 90 ml roztworu;

- niewyciskanie płynu aż do całkowitego opróżnienia butelki, gdyż opakowanie zawiera nadmiar roztworu;
- zachęcenie chorego do zatrzymania wprowadzonego roztworu w pierwotnej pozycji przez ok. 10 min, aż do wystąpienia uczucia parcia;
- schowanie opróżnionej butelki do opakowania i wyrzucenie do odpadów.

BIBLIOGRAFIA

1. Dison N.: *Technika zabiegów pielęgniarskich*. PZWL, Warszawa 1998.
2. Huber A., Karasek-Kreutzinger B., Jobin-Howald U.: *Kompendium pielęgniarstwa*. PZWL, Warszawa 1995.
3. Kirschnick O.: *Pielęgniarstwo*. Urban & Partner, Wrocław 1997.
4. Kózka M. [w:] Barczyński M., Bogusz J.: *Medyczny słownik encyklopedyczny*. Oficyna Wydawnicza Fogra, Kraków 1993.
5. Wołynka S.: *Pielęgniarstwo ogólne*. PZWL, Warszawa 1993.